

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan kesehatan terbesar saat ini salah satunya adalah kanker atau tumor ganas. Kanker yang awalnya adalah penyakit menular yang diakibatkan oleh virus, kuman, jamur dan mikroorganisme lain bertransisi menjadi penyakit tidak menular karena disebabkan oleh gaya hidup yang menjadi sangat bergeser (Utami & Yani, 2023). Kegiatan olahraga berkurang disertai dengan makanan cepat saji, konsumsi daging merah berlebihan, alkohol dan merokok menjadi kebiasaan buruk yang meningkat. Kanker merupakan penyakit yang timbul akibat kesalahan sistem pembelahan di tingkat sel sehingga terjadi pertumbuhan sel yang abnormal dengan tingkat pertumbuhan yang terus menerus, tidak terkontrol, dapat berubah bentuk serta menyebar ke organ lainnya atau disebut metastase (Lestari et al., 2020).

Data dari *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) yang dirilis oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa jumlah kasus dan kematian akibat kanker sampai dengan tahun 2020 sebesar 18,1 juta kasus dan 9,6 juta kematian akibat kanker di tahun 2020. Kematian akibat kanker diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030. *International*

Agency for Research on Cancer (IARC) memperkirakan bahwa satu di antara lima penduduk laki-laki dan satu di antara lima penduduk perempuan di seluruh dunia akan mengalami kanker sepanjang hidupnya (Sung et al., 2021).

Kanker menjadi penyakit yang banyak mengancam jiwa karena pada pasien kanker yang banyak diserang adalah sistem kekebalan tubuh. Tidak jarang pasien kanker yang sudah masuk pada stadium akhir lebih memilih untuk menyerah daripada melanjutkan perjuangannya dengan kemoterapi. Pada tahap awal pasien terdiagnosis kanker, pasien membutuhkan perawatan khusus atau sering sering disebut dengan perawatan paliatif. UU RI nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan, pasal 1 ayat 3 Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif. Penanganan keperawatan paliatif tentu dalam perhatian khusus oleh tenaga medis, salah satunya adalah perawat.

Peran perawat dalam keperawatan paliatif antara lain membuat perencanaan dalam hal ini perawat paliatif bekerja sama dengan petugas profesional kesehatan lain dan keluarga pasien untuk menilai kebutuhan fisik, spiritual dan emosional sehingga terus berjalan untuk beradaptasi dengan perkembangan

penyakit yang diderita pasien. Dalam memberikan dukungan emosional dan spiritual, perawat menunjukkan sikap empati terhadap kondisi pasien, sehingga pasien akan lebih bisa menerima keadaannya sekarang. Mendukung perawatan pribadi membuat pasien akan bertahan lebih lama dilingkungan pilihannya. Perawat paliatif bekerja dalam tim seperti dokter, ahli gizi, farmasi, pendeta dan tenaga profesional lainnya untuk memastikan dukungan secara emosional dan spiritual pasien tercukupi sehingga akan membantu pasien untuk menerima kondisi yang ada dan menjadi lebih dekat dengan Tuhannya.

Keadaan spiritual pasien dan keluarga menjadi perhatian bagi perawat karena dengan adanya pemahaman dan penerapan spiritual yang kuat pasien dan keluarga akan lebih ikhlas untuk menerima kondisi dan keadaan yang terjadi sekarang. Untuk mendampingi spiritual pasien, perawat melakukan pengkajian spiritual yang dapat digunakan untuk menilai kebutuhan pasien dan kesadaran terhadap spiritual yang sering meningkat pada pasien dengan penyakit terminal. Pelayanan paliatif baik dengan medis atau spiritual merupakan bagian yang perlu menjadi perhatian oleh perawat. Keduanya merupakan unsur penting supaya pada akhirnya pasien yang menghadapi penyakit terminal perlahan bisa menerima dan berdamai dengan kesempatan singkat dalam hidupnya sehingga pasien akan jauh lebih siap menghadapi saat masa akhir dalam kehidupannya dengan tenang.

Spiritualitas menurut *Consensus Convergence Spiritual Care and Palliative Care* didefinisikan sebagai aspek dari kemanusiaan yang merujuk pada ekspresi pencarian individu terhadap arti dan tujuan serta jalan pengalaman yang terhubung terhadap suatu peristiwa, terhadap diri sendiri, terhadap orang lain dan terhadap yang berarti serta suci (Khasanah & Kristinawati, 2020). Adanya keyakinan individu mengenai spiritual yang baik akan mempengaruhi cara pandang pasien dalam menghadapi kondisi *life threatening illness*. Di Indonesia spiritualitas masih sangat erat berhubungan dengan agama. Dengan adanya enam agama yang diakui saat ini di Indonesia, menjadi sebuah tantangan bagi perawat untuk memberikan perawatan paliatif secara spiritual dengan berbagai perbedaan agama (Khasanah & Kristinawati, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta mempunyai ruang khusus kanker yaitu di ruang B dan mempunyai 10 perawat yang bertugas. Dalam melakukan perawatan dan pendampingan spiritual pada pasien, perawat akan menghadapi tantangan berupa keberagaman kondisi spiritualitas pasien. Kondisi spiritual pasien dengan kanker sangat penting untuk diperhatikan karena jika pasien mengalami *distress spiritual* cenderung acuh tak acuh pada pengobatan yang sedang dijalankan (Khasanah & Kristinawati, 2020). Dalam pemberian perawatan spiritual, perawat paliatif berperan menjadi motivator pasien untuk terus berdoa dalam menghadapi

kondisinya sekarang sesuai dengan keyakinan pasien. Sebagai fasilitator perawat berperan untuk menghadirkan tokoh agama berdasarkan keyakinan pasien. Dengan penjabaran di atas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman pelaksanaan *spiritual care* perawat bagi pasien kanker pada tahap terminal di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Pelaksanaan *spiritual care* pada pasien kanker di rumah sakit menjadi sebuah tantangan tersendiri bagi perawat karena kemampuan yang dimiliki perawat untuk melakukan pendampingan spiritualitas itu terbatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana pengalaman pelaksanaan *spiritual care* perawat bagi pasien kanker pada tahap terminal di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengalaman perawat dalam melaksanakan *spiritual care* pada pasien kanker dengan kondisi terminal di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Perawat

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi perawat untuk melaksanakan perawatan *spiritual care* pada pasien kanker dengan kondisi terminal di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Untuk Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit untuk mengembangkan perawatan paliatif dalam memaksimalkan peran perawat.

3. Untuk Dinas Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan oleh Dinas Kesehatan untuk penentuan kebijakan perawatan paliatif pada pasien kanker di rumah sakit.

4. Untuk Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam mengembangkan proses belajar mengajar serta referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pengalaman pendampingan *spiritual care* perawat pada pasien kanker dengan kondisi terminal di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

E. Keaslian penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti belum pernah dilakukan oleh peneliti lain, sedangkan penelitian yang hampir mirip dengan judul “Pengalaman pelaksanaan *spiritual care* perawat bagi pasien kanker pada tahap terminal di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta” adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Keaslian Penelitian

Penelitian/tahun	Judul	Metoda	Hasil	Perbedaan	Persamaan
Huda A. Anshasi, Mirna Fawaz, Yousef M. Aljawarneh dan Ja'far M. Alkhawaldeh Tahun 2024.	<i>Exploring nurses' experiences of providing spiritual care to cancer patients.</i> Mengeksplorasi pengalaman perawat dalam memberikan pelayanan perawatan spiritual kepada pasien kanker.	1. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan eksploratif 2. Data pada penelitian ini dikumpulkan melalui lima kelompok diskusi fokus semi terstruktur, dengan setiap kelompok terdiri dari empat peserta untuk memastikan bahwa semua peserta memiliki kesempatan untuk	Penelitian ini memberikan pemahaman mendalam tentang bagaimana perawat memberikan perawatan spiritual di lingkungan onkologi. Disarankan agar intervensi organisasi, seperti peningkatan jumlah staf, diterapkan untuk memungkinkan perawat memberikan perawatan yang lebih penuh kasih.	1. Pendekatan pada penelitian ini adalah kualitatif eksploratif sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan penulis adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi 2. Tempat penelitian pada penelitian ini berada di Lebanon sedangkan penulis akan melakukan penelitian di RS	Penelitian yang dilakukan sama-sama ingin mengetahui pengalaman perawat dalam memberikan pelayanan perawatan spiritual kepada pasien kanker dengan pendekatan kualitatif.

		mengungkapkan pendapat mereka secara bebas. 3. Analisis data pada penelitian ini menggunakan metode analisis tematik induktif untuk menganalisis narasi kualitatif.	Selain itu, perawat harus memasukkan keterlibatan yang bertujuan dan pembekalan terkait perawatan spiritual untuk lebih mempersiapkan perawat dalam mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan spiritual pasien mereka.	Bethesda Yogyakarta. 3. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kelompok diskusi fokus semi terstruktur sedangkan penulis menggunakan teknik wawancara mendalam atau <i>in-depth interview</i>. 4. Analisis data pada penelitian ini menggunakan metode analisis tematik induktif sedangkan yang akan penulis lakukan pada analisis data adalah dengan menggunakan metode Colaizzi.	
Juwita Ramandani, Wahyu Rima Agustin, Dewi Suryandari.	Gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada	1. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan	Gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien	1. Metode penelitian yang dilakukan kuantitatif sedangkan	Sama-sama mencari gambaran peran perawat dalam memenuhi

Tahun 2021.	pasien paliatif di ruang intensive care unit RSUD dr. Moewardi.	rancangan penelitian yang digunakan bersifat deskriptif. 2. Data hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk deskriptif 3. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode total sampling dengan kriteria inklusi dan eksklusi. 4. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien paliatif di ruang ICU. 5. Analisa pada penelitian ini menggunakan analisa univariat	paliatif di ruang intensive care unit menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien dengan tingkat sedang sebanyak 30 responden (76,9%).	penulis menggunakan metode penelitian kualitatif 2. Responden pada penelitian ini adalah pasien paliatif di ruang ICU sedangkan pada penelitian peneliti partisipannya adalah perawat yang merawat pasien kanker pada tahap terminal.	kebutuhan spiritual pada pasien paliatif
Chrisnawati, Christin Natalia,	Hubungan kesejahteraan spiritual dengan	1. Jenis penelitian deskriptif-kuantitatif ini	Hubungan kesejahteraan spiritual dengan	1. Penelitian ini menggunakan metode	Sama-sama meneliti tentang pasien kanker

Septi Machelia C.N. Tahun 2017.	kualitas hidup pada keluarga pasien kanker di ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin	merupakan penelitian menggunakan rancangan penelitian korelatif dengan pendekatan cross sectional. 2. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dengan menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dengan menggunakan persentase, dan analisa selanjutnya menggunakan analisa bivariat untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan serta kekuatan dan arah hubungan antar dua variabel dengan dilakukan uji statistik korelasi Spearman Rank.	kualitas hidup pada keluarga pasien kanker di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2017, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: 1. Kesejahteraan spiritual paling banyak berada dalam kategori baik yaitu 40 orang (54,8%) pada keluarga pasien kanker di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2017. 2. Kualitas hidup paling banyak dalam kategori tinggi yaitu 38 orang (52,1%) pada keluarga pasien kanker di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2017.	kuantitatif sedangkan yang dilakukan peneliti adalah penelitian dengan metode kualitatif 2. Variabel pada penelitian ini ada 2 yaitu kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup pada keluarga pasien kanker sedangkan variabel yang digunakan peneliti pada penelitiannya hanya 1 variabel yaitu pengalaman pelaksanaan <i>spiritual care</i> perawat bagi pasien kanker pada tahap terminal.	
--	---	--	---	---	--

		3. Pada penelitian ini untuk variabel kesejahteraan spiritual peneliti membuat susunan pernyataan berdasarkan Fisher (2011), sedangkan untuk variabel kualitas hidup peneliti menggunakan kuesioner dari <i>CareGiver Oncology Quality of Life (CaGOQoL)</i>.			
Arizal, Marhaeni Fajar Kurniawati, Sanusi. Tahun 2024.	Komunikasi Terapeutik Asuhan Paliatif Nurse (Studi Fenomenologi Perawat Rohaniawan Pada Proses Penyembuhan Penyakit Stadium Akhir Di RS Islam Muhammadiyah Palangka Raya).	penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dengan mendeskripsikan pengalaman yang dialami oleh perawat rohaniawan dalam membantu proses penyembuhan penyakit stadium akhir.	Perawat rohaniawan dapat memaknai dirinya mampu dalam menjalankan profesi, memahami konsep diri serta mengukur kelemahan dirinya. Perawat rohaniawan juga mampu menciptakan makna terapeutik	Partisipan pada penelitian ini adalah perawat rohaniawan yang mengasuh penyakit stadium akhir sedangkan yang dilakukan peneliti adalah perawat yang mengasuh pasien kanker pada tahap terminal.	Sama-sama meneliti pelaksanaan spiritual care bagi perawat.

			antara dirinya dan pasien sehingga pasien dapat memiliki sifat sabar, ikhlas, memiliki harapan hidup, penuh rasa syukur, mendapatkan ketenangan, serta berpandangan positif terhadap keadaan. Perawat juga mampu mengaplikasikan fase-fase terapeutik sebagai konstruksi komunikasi terapeutik dalam proses penyembuhan pasien.		
--	--	--	--	--	--